



بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مقطع ابتدایی دخترانه شهرستان کرج

The study of health promoting behaviors and lifestyle among teachers of the girl's elementary schools in Karaj County



علوم پزشکی قزوین



منابع



اطلاعات تفصیلی



مجری و همکاران



صفحه نخست سامانه

چاپ صفحه

مجریان: فاطمه شکرالهی

کلمات کلیدی: سبک زندگی، ارتقا سلامت، کرج، مدارس دخترانه ابتدایی



اطلاعات کلی طرح

کد طرح	۱۴۰۰۱۹۰۵
عنوان فارسی طرح	بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مقطع ابتدایی دخترانه شهرستان کرج
عنوان لاتین طرح	The study of health promoting behaviors and lifestyle among teachers of the girl's elementary schools in Karaj County
کلمات کلیدی	سبک زندگی، ارتقا سلامت، کرج، مدارس دخترانه ابتدایی
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۵۴۰
ضرورت انجام تحقیق	با توجه اهمیت روز افزون سبک زندگی معلمان ابتدایی در رشد، پیشرفت ذری، تربیتی و معنوی دانش آموزان، نیاز است که سبک زندگی ارتقا

دهنده ی سلامت در معلمان بررسی شده و در صورت عدم وجود زندگی ارتقا دهنده سلامت در معلمان، راهکار هایی جهت تقویت آن ارائه شود.

هدف کلی	بر حسب نتایج، پیشنهاداتی در جهت بهبود و ارتقا سبک زندگی معلمان ابتدایی نواحی شهرستان کرج ارائه خواهد شد.
خلاصه روش کار	لیست مدارس نواحی ۴ گانه ی شهری شهرستان کرج و با روش خوشه ای از هر ناحیه ی ۴ مدرسه انتخاب شده که هر یک از نواحی ۲ مدرسه ی دولتی و ۲ مدرسه ی غیر دولتی برگزیده می شود و تعداد ۱۲۸ پرسشنامه تکمیل خواهد شد.

اطلاعات مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
فاطمه شکرالهی	مجری		دکترای حرفه ای	Shokrollahi.elham@gmail.com

اطلاعات تفصیلی

عنوان	متن
چکیده طرح	<p>ضرورت انجام تحقیق با توجه اهمیت روز افزون سبک زندگی معلمان ابتدایی در رشد، پیشرفت ذری، تربیتی و معنوی دانش آموزان، نیاز است که سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت در معلمان بررسی شده و در صورت عدم وجود زندگی ارتقا دهنده سلامت در معلمان، راهکار هایی جهت تقویت آن ارائه شود. هدف کلی بر حسب نتایج، پیشنهاداتی در جهت بهبود و ارتقا سبک زندگی معلمان ابتدایی نواحی شهرستان کرج ارائه خواهد شد. خلاصه روش کار لیست مدارس نواحی ۴ گانه ی شهری شهرستان کرج و با روش خوشه ای از هر ناحیه ی ۴ مدرسه انتخاب شده که هر یک از نواحی ۲ مدرسه ی دولتی و ۲ مدرسه ی غیر دولتی برگزیده می شود و تعداد ۱۲۸ پرسشنامه تکمیل خواهد شد.</p>
پیشینه طرح	<p>سلامتی به صورت فردی و جمعی بی تردید مهم ترین جنبه از مسائل حیات است که بشر از دوران ما قبل تاریخ تاکنون به منظور حصول آن کوشش کرده است . (۱) رفتارهای ارتقاء سلامت و سبک زندگی سالم استراتژیهای اصلی برای حفظ سلامتی است. (۲) سبک زندگی تحت عنوان تمام رفتارهایی که تحت کنترل شخص هستند یا بر خطرات بهداشتی فرد تاثیر می گذارند، تعریف می شود. (۳) طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۸۰-۷۰ درصد آمار مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و ۵۰-۴۰ در کشور های در حال توسعه مربوط به بیماری های مرتبط با سبک زندگی می باشد. (۴) با توجه به اینکه علت عمده مرگ و میر و ابتلا در جوامع امروزی به اعمال نادرست سبک زندگی مانند سیگار کشیدن، عدم تحرک و عادات تغذیه ای ناکافی مربوط می شود (۵) و فعالیت جسمانی و مصرف میوه و سبزی ناکافی عامل خطر بیماری های قلبی و عروقی و انواع سرطان ها هستند. (۶) انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت یکی از بهترین راههایی است که مردم توسط آن می توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند. (۸) رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت طبق نظریه پندر (Pender)) عبارتند از هر گونه اقدامی که برای افزایش و یا نگهداری سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد یا گروه صورت می گیرد . (۹) رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت بر الگو های مثبت زندگی که باعث افزایش سطح سلامتی و کیفیت زندگی می گردند ، تأکید می ورزند . (۱۰) رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت در میان عوامل اصلی سلامتی می باشد</p>

ک به عنوان فاکتور اصلی در پیشگیری از بیماری ها به رسمیت شناخته شده است. (۱۱) ارتقاء سلامت با توجه به نقش محوری آن در مراقبت های بهداشتی مورد توجه روز افزون است. امروزه با توجه به هزینه بالای مراقبت های بهداشتی لزوم تغییر رویکرد درمانی به رویکرد پیشگیری از بیماری یا تصادفات بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است و در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت بر اهمیت ارتقاء سلامت که شامل تشویق سبک زندگی سالم، خلق محیط حمایت کننده برای سلامت، تقویت اقدام جامعه، جهت دهی مجدد خدمات بهداشتی و تعیین سیاست های بهداشت عمومی تأکید کرده است. (۱۲) به همین منظور رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت در کشورهای مختلف در میان گروه های سنی مختلف در بزرگسالان مورد بررسی قرار گرفته است. (۱۳) سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت می تواند توسط پروفایل سبک زندگی ارتقاء سلامت (HPLPII (Health-promoting lifestyle profile II اندازه گیری شود که این ابزار به طور گسترده در تحقیقات استفاده و روایی و پایایی آن در جمعیت های متنوع گزارش شده است. (۱۴ و ۱۵) مطالعات قبلی در مورد رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت نتایج متفاوتی به همراه داشته اند. (۱۶) با نظر به اینکه ایران کشوری در حال گذر از حوزه های مراقبت بهداشتی، آموزش، اقتصاد و ارتباط جمعی است، ارزیابی دقیق سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی برای تدوین و طراحی برنامه های ارتقاء سلامت و پیشگیری لازم و ضروری است. (۱۷) مدارس محیط مناسب برای آموزش رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و گسترش آنها به سطح جامعه هستند. آموزش در مدارس یکنواخت تر و موثرتر است. علاوه بر نقش دانش آموزش برای آموزش دیدن و انتقال آموزش ها به سطح جامعه نقش معلمان در آموزش دادن نیز مورد توجه است. (۱۸) به همین دلیل ما در این مقاله به بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان کرج خواهیم پرداخت.

فهرست کلی فصول	هدف از اجرا
فرضیات یا سوالات پژوهشی	<p>اهداف توصیفی : ۱. تعیین سن، جنس، درآمد، شغل، تحصیلات، تعداد افراد خانوار و نوع منزل مسکونی (متغیرهای دموگرافیک) معلمان مدارس دخترانه ابتدایی دولتی و غیر دولتی شهرستان کرج ۲. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۳. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۴. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۵. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۶. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۷. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۸. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) اهداف تحلیلی : ۱. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب متغیرهای دموگرافیک ۲. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب متغیرهای دموگرافیک ۳. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب متغیرهای دموگرافیک ۴. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب متغیرهای دموگرافیک ۵. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب متغیرهای دموگرافیک ۶. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب متغیرهای دموگرافیک ۷. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی برحسب متغیرهای دموگرافیک سوالات : ۱. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۲. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۳. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۴. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۵. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۶. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۷. میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی</p>

برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ فرضیات : ۱. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۲. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۳. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۴. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۵. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۶. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۷. میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است .

چه موسساتی می توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	اداره ی آموزش و پرورش استان البرز
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	
کلید واژه های فارسی	سبک زندگی، ارتقا سلامت، کرج، مدارس دخترانه ابتدایی
روش پژوهش و تکنیک های اجرایی	در این تحقیق ۱۲۸ عدد پرسشنامه ی استاندارد ارتقا سلامت و سبک زندگی (HPLP_II) (مورد استفاده قرار میگیرد. نسخه معتبر اصلی انگلیسی HPLP – II، یک ابزار ۵۲ گویه ای است که سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را در شش خرده مقیاس – مبتنی بر چارچوب الگوی ارتقا سلامت اندازه گیری می کند . که عبارتند از : مسئولیت در قبال سلامت (HR ۹، گویه)، فعالیت بدنی (PA ۸، گویه)، تغذیه (N ۹، گویه)، رشد معنوی (SG ۹، گویه)، روابط بین فردی (IR ۹، گویه)، و مدیریت استرس (SM ۸، گویه) . (۱۹) بدین منظور با استفاده از لیست مدارس ابتدایی دخترانه نواحی ۴ گانه ی شهری شهرستان کرج به طور تصادفی توسط آمارگر و به روش خوشه ای ۱۶ مدرسه انتخاب میگردد به طوریکه از هر ناحیه ۴ مدرسه انتخاب می شود که از این میان در هر ناحیه ۲ دبستان دولتی و ۲ دبستان غیر دولتی مورد تحقیق قرار میگیرد و در هر مدرسه ۸ معلم ابتدایی که تمایل به تکمیل پرسشنامه دارند اقدام به تکمیل پرسشنامه خواهند نمود. سپس تمامی پرسشنامه ها بر اساس متغیر های مورد نظر مورد آنالیز دقیق قرار خواهند گرفت و نتایج با نرم افزار SPSS ارائه میگردد.
دلایل ضرورت و توجیه انجام کار	سلامتی به صورت فردی و جمعی بی تردید مهم ترین جنبه از مسائل حیات است که بشر از دوران ما قبل تاریخ تاکنون به منظور حصول آن کوشش کرده است . (۱) رفتارهای ارتقاء سلامت و سبک زندگی سالم استراتژیهای اصلی برای حفظ سلامتی است. (۲) سبک زندگی تحت عنوان تمام رفتارهایی که تحت کنترل شخص هستند یا بر خطرات بهداشتی فرد تاثیر می گذارند، تعریف می شود. (۳) طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۸۰-۷۰ درصد آمار مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و ۵۰-۴۰ در کشور های در حال توسعه مربوط به بیماری های مرتبط با سبک زندگی می باشد. (۴) با توجه به اینکه علت عمده مرگ و میر و ابتلا در جوامع امروزی به اعمال نادرست سبک زندگی مانند سیگار کشیدن، عدم تحرک و عادات تغذیه ای ناکافی مربوط می شود (۵) و فعالیت جسمانی و مصرف میوه و سبزی ناکافی عامل خطر بیماری های قلبی و عروقی و انواع سرطان ها هستند. (۶) انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت یکی از بهترین راههایی است که مردم توسط آن می توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند. (۸) رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت طبق نظریه پندر (Pender)) عبارتند از هر گونه اقدامی که برای افزایش و یا نگهداری سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد یا گروه صورت می گیرد . (۹) رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت بر الگو های مثبت زندگی که باعث افزایش سطح سلامتی و کیفیت زندگی می گردند ، تأکید می ورزند . (۱۰) رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت درمیان عوامل اصلی سلامتی می باشد ک به عنوان فاکتور اصلی در پیشگیری از بیماری ها به رسمیت شناخته شده است. (۱۱) ارتقاء سلامت با توجه به نقش محوری آن در مراقبت های بهداشتی مورد توجه روز افزون است . امروزه با توجه به هزینه بالای مراقبت های بهداشتی لزوم تغییر رویکرد درمانی

به رویکرد پیشگیری از بیماری یا تصادفات بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است و در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت بر اهمیت ارتقاء سلامت که شامل تشویق سبک زندگی سالم، خلق محیط حمایت کننده برای سلامت، تقویت اقدام جامعه، جهت دهی مجدد خدمات بهداشتی و تعیین سیاست های بهداشت عمومی تأکید کرده است. (۱۲) به همین منظور رفتارهای ارتقا دهنده ی سلامت در کشورهای مختلف در میان گروه های سنی مختلف در بزرگسالان مورد بررسی قرار گرفته است. (۱۳) سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت می تواند توسط پروفایل سبک زندگی ارتقاء سلامت (HPLPII) (Health-promoting lifestyle profile II) اندازه گیری شود که این ابزار به طور گسترده در تحقیقات استفاده و روایی و پایایی آن در جمعیت های متنوع گزارش شده است. (۱۴ و ۱۵) مطالعات قبلی در مورد رفتارهای ارتقا دهنده ی سلامت نتایج متفاوتی به همراه داشته اند. (۱۶) با نظر به اینکه ایران کشوری در حال گذر از حوزه های مراقبت بهداشتی، آموزش، اقتصاد و ارتباط جمعی است، ارزیابی دقیق سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی برای تدوین و طراحی برنامه های ارتقاء سلامت و پیشگیری لازم و ضروری است. (۱۷) مدارس محیط مناسب برای آموزش رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و گسترش آنها به سطح جامعه هستند. آموزش در مدارس یکنواخت تر و موثرتر است. علاوه بر نقش دانش آموزش برای آموزش دیدن و انتقال آموزش ها به سطح جامعه نقش معلمان در آموزش دادن نیز مورد توجه است. (۱۸) به همین دلیل ما در این مقاله به بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان کرج خواهیم پرداخت.

سبک زندگی، ارتقاء سلامت، کرج، مدارس دخترانه ابتدایی

کلید واژه های فارسی بازنگاری شده

Mohseni M. Medical Sociology. ۸th ed. Tehran, Tahoori publication ۲۰۰۶: ۴۴-۴۵.
Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S.S, Momayyezi M. Study of Health promotion behaviors among university of medical science students. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) ۲۰۱۱; ۱۳(۴): ۲۹-۳۴. Pender NJ, Morovati-SharifAbad MA, Ghofranipour F, Heidarnia A, et al. [Perceived religious support of the health promoting behavior and performance of behaviors in the elderly ۶۵ years and older city of Yazd] Persian. J Med Sci Yazd ۲۰۰۳; ۱(۴۵): ۲۸-۳۳. Richter JM, Malkiewicz JA, Shaw D. Health promotion Behaviors in Nursing Students. J Nursing Education ۱۹۸۷; ۲۶:۳۶۷-۳۷۱. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian Version of the Health- Promoting Lifestyle Profile. J Mazand Univ Med Sci ۲۰۱۲; ۱۱۳-۱۰۳ (Supple ۱): ۲۲.

فهرست منابع و مراجع علمی داخلی

Murdaugh CL, Parsons MA. Health promoting in nursing practice. ۴th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; ۲۰۰۲. Pirincci, E., Rahman, S., Durmus, A. B. and Erdem, R. (۲۰۰۸) Factors affecting health-promoting behaviors in academic staff. Public Health, ۱۲۲, ۱۲۶۱-۱۲۶۳. Harvard Report on Cancer Prevention. Cancer Causes Control ۱۹۹۶; ۷(Suppl ۱): S۳-۵۹. US Department of Health and Human Services. Physical activity and health. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, ۲۰۰۴. World Health Organization. Fruit, vegetable and NCD prevention. Geneva: World Health Organization. ۲۰۰۳. Available at: [http:// www.who.int](http://www.who.int)

فهرست منابع و مراجع علمی خارجی

/dietphysicalactivity/publications/facts/fruit/en/print.html. Accessed March ۱۷, ۲۰۱۰. Acton GJ, Malathum P. Basic Need Status and Health Promoting Self Care Behavior in Adults. West J Nurs Res ۲۰۰۰;۲۲(۷):۷۹۶-۸۱۱. Mo, P. K. H. and Winnie, W. S. M. (۲۰۱۰) The influence of health promoting practices on the quality of life of community adults in Hong Kong. Social Indicators Research, ۹۵, ۵۰۳-۵۱۷. World Health Organization. Promoting health. ۲۰۰۶. Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/en>. Accessed September ۳, ۲۰۱۰. Felton, G. M., Liu, Q., Parsons, M. A. and Geslani, G. P. (۱۹۹۸) Health-promoting behaviors of rural adolescent women. Women & Health, ۲۷, ۶۷-۸۰. Stockert P. The determinants of a health-promoting lifestyle measurement in older adults. Unpublished doctoral dissertation, University of Illinois, Chicago, ۲۰۰۰. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of Health Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center, College of Nursing, Lincoln, ۱۹۹۷. Hawks, S. R., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B. and Miyagawa, T. A. (۲۰۰۲) A cross-cultural comparison of health-promoting behaviors. The International Electronic Journal of Health Education, ۵, ۸۴-۹۲. Paulus P, Zurhorst G. Health Promotion, Health Promoting Education and Social Inequality. Gesundheitswesen ۲۰۰۱;۶۳(Suppl ۱):۵۵۲-۵۰. Nurs Res. ۱۹۸۷ Mar-Apr;۳۶(۲):۷۶-۸۱. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ

خلاصه نتیجه اجرای طرح	
سابقه علمی طرح و پژوهش‌های انجام شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران	
خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده	سبک زندگی در معلمان مدارس غیر دولتی نسبت به مدارس دولتی از کیفیت بیشتری برخوردار است. سبک زندگی در معلمان مدارس ناحیه ۱ و ۳ شهر کرج از کیفیت بیشتری برخوردار است.
WhatRequirementsAreMet	
ملاحظات گروه	
ملاحظات ناظر	
HomeAddress	
WorkPlace	
جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری	با استفاده از لیست مدارس نواحی ۴ گانه ی شهری شهرستان کرج و با روش خوشه ای از هر ناحیه ۴ مدرسه انتخاب شده که از هر

یک از نواحی ۲ مدرسه ی دولتی و ۲ مدرسه ی غیر دولتی برگزیده میشود و تعداد ۱۲۸ پروپوزال در مجموع توسط نرم افزار آماری SPSS توسط آمارگر مورد آنالیز قرار خواهد گرفت.

بیان مسأله و بررسی متون

سلامتی به صورت فردی و جمعی بی تردید مهم ترین جنبه از مسائل حیات است که بشر از دوران ما قبل تاریخ تاکنون به منظور حصول آن کوشش کرده است. (۱) رفتارهای ارتقاء سلامت و سبک زندگی سالم استراتژیهای اصلی برای حفظ سلامتی است. (۲) سبک زندگی تحت عنوان تمام رفتارهایی که تحت کنترل شخص هستند یا بر خطرات بهداشتی فرد تاثیر می گذارند، تعریف می شود. (۳) طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۸۰-۷۰ درصد آمار مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و ۵۰-۴۰ در کشورهای در حال توسعه مربوط به بیماری های مرتبط با سبک زندگی می باشد. (۴) با توجه به اینکه علت عمده مرگ و میر و ابتلا در جوامع امروزی به اعمال نادرست سبک زندگی مانند سیگار کشیدن، عدم تحرک و عادات تغذیه ای ناکافی مربوط می شود (۵) و فعالیت جسمانی و مصرف میوه و سبزی ناکافی عامل خطر بیماری های قلبی و عروقی و انواع سرطان ها هستند. (۶) انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت یکی از بهترین راههایی است که مردم توسط آن می توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند. (۸) رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت طبق نظریه پندر (Pender)) عبارتند از هر گونه اقدامی که برای افزایش و یا نگهداری سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد یا گروه صورت می گیرد. (۹) رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت بر الگو های مثبت زندگی که باعث افزایش سطح سلامتی و کیفیت زندگی می گردند، تأکید می ورزند. (۱۰) رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت در میان عوامل اصلی سلامتی می باشد که به عنوان فاکتور اصلی در پیشگیری از بیماری ها به رسمیت شناخته شده است. (۱۱) ارتقاء سلامت با توجه به نقش محوری آن در مراقبت های بهداشتی مورد توجه روز افزون است. امروزه با توجه به هزینه بالای مراقبت های بهداشتی لزوم تغییر رویکرد درمانی به رویکرد پیشگیری از بیماری یا تصادفات بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است و در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت بر اهمیت ارتقاء سلامت که شامل تشویق سبک زندگی سالم، خلق محیط حمایت کننده برای سلامت، تقویت اقدام جامعه، جهت دهی مجدد خدمات بهداشتی و تعیین سیاست های بهداشت عمومی ت تأکید کرده است. (۱۲) به همین منظور رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت در کشورهای مختلف در میان گروه های سنی مختلف در بزرگسالان مورد بررسی قرار گرفته است. (۱۳) سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت می تواند توسط پروفایل سبک زندگی ارتقاء سلامت (HPLPII (Health-promoting lifestyle profile II اندازه گیری شود که این ابزار به طور گسترده در تحقیقات استفاده و روایی و پایایی آن در جمعیت های متنوع گزارش شده است. (۱۴ و ۱۵) مطالعات قبلی در مورد رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت نتایج متفاوتی به همراه داشته اند. (۱۶) با نظر به اینکه ایران کشوری در حال گذر از حوزه های مراقبت بهداشتی، آموزش، اقتصاد و ارتباط جمعی است، ارزیابی دقیق سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی برای تدوین و طراحی برنامه های ارتقاء سلامت و پیشگیری لازم و ضروری است. (۱۷) مدارس محیط مناسب برای آموزش رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت و گسترش آنها به سطح جامعه هستند. آموزش در مدارس یکنواخت تر و موثرتر است. علاوه بر نقش دانش آموزش برای آموزش دیدن و انتقال آموزش ها به سطح جامعه نقش معلمان در آموزش دادن نیز مورد توجه است. (۱۸) به همین دلیل ما در این مقاله به بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان کرج خواهیم پرداخت.



منابع

1. Mohseni M. Medical Sociology. 8th ed. Tehran, TaHoory publication 2006: 44- 45.
2. Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S.S, Momayyezi M. Study of Health promotion behaviors among

- .university of medical science students. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2011; 13(4): 29-34
- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promoting in nursing practice. 4th ed. Englewood Cliffs, .3
.NJ: Prentice Hall; 2002
- Pirincci, E., Rahman, S., Durmus, A. B. and Erdem, R. (2008) Factors affecting health-promoting .4
.behaviors in academic staff. Public Health, 122, 1261–1263
- .Harvard Report on Cancer Prevention. Cancer Causes Control 1996; 7(Suppl 1): S3-59 .5
- US Department of Health and Human Services. Physical activity and health. Atlanta, GA: US Department .6
of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic
.Disease Prevention and Health Promotion, 2004
- World Health Organization. Fruit, vegetable and NCD prevention. Geneva: World Health Organization. .7
2003. Available at: [http:// www.who.int /dietphysicalactivity/publications/ facts/fruit/en/print.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/fruit/en/print.html). Accessed
March 17, 2010
- Morovati-SharifAbad MA, Ghofranipour F, Heidarnia A, et al. [Perceived religious support of the health.8
promoting behavior and performance of behaviors in the elderly 65 years and older city of Yazd] Persian. J
.Med Sci Yazd 2003; 1(45): 28-23
- Richter JM, Malkiewicz JA, Shaw D. Health promotion Behaviors in Nursing Students. J Nursing Education .9
.1987: 26:367-371
- Acton GJ, Malathum P. Basic Need Status and Health Promoting Self Care Behavior in Adults. West J .10
.Nurs Res 2000;22(7):796-811
- Mo, P. K. H. and Winnie, W. S. M. (2010) The influence of health promoting practices on the quality of life .11
.of community adults in Hong Kong. Social Indicators Research, 95, 503–517
- World Health Organization. Promoting health. 2006. Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/en>. .12
.Accessed September 3, 2010
- Felton, G. M., Liu, Q., Parsons, M. A. and Geslani, G. P. (1998) Health-promoting behaviors of rural .13
.adolescent women.Women & Health, 27, 67–80
- Stockert P. The determinants of a health-promoting lifestyle measurement in older adults. Unpublished .14
.doctoral dissertation, University of Illinois, Chicago, 2000
- Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of Health Promoting Lifestyle Profile II. .15
.Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center, College of Nursing, Lincoln, 1997
- Hawks, S. R., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B. and Miyagawa, T. A. (2002) A cross-cultural .16

comparison of health-promoting behaviors. The International Electronic Journal of Health Education, 5, 84–92.

Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian Version .17
(of the Health- Promoting Lifestyle Profile. J Mazand Univ Med Sci 2012; 22(Supple 1): 103-113 (Persian

Paulus P, Zurhorst G. Health Promotion, Health Promoting Education and Social Inequality . .18
.Gesundheitswesen 2001;63(Suppl 1):552-5

Nurs Res. 1987 Mar-Apr;36(2):76-81. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and .19
.psychometric characteristics. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ
